



DOSSIER · NATURSTOFF

Kalium

Kalium ist ein lebenswichtiges Mineral; Studien am Menschen zeigen vor allem bei Blutdruck und Kaliumhaushalt teils klare, teils gemischte Wirkungen.

1.457

STUDIEN
INSGESAMT

927

AM MENSCHEN

287

DAVON
KONTROLLIERT

42

AN TIEREN

10

IM LABOR

Zahlen aus der IHR-Studiendatenbank · Stand 2026-10-15

So lesen Sie dieses Dossier

BELEGT

am Menschen gemessen, mit
Vergleichsgruppe

PLAUSIBEL

gestützt durch Wirkmechanismus,
Tierversuch oder Beobachtung

VERMUTUNG

ein naheliegender Zusammenhang,
der noch geprüft werden muss

Kalium auf einen Blick

Bei Bluthochdruck senkte eine erhöhte Kaliumzufuhr in mehreren Metaanalysen kontrollierter Studien den Blutdruck, vor allem als Supplement ³⁴⁷⁸⁹¹¹, ebenso kaliumhaltige Salzersatzstoffe ⁵.

Andere kontrollierte Studien fanden bei chronischer Nierenerkrankung keinen gesicherten Blutdruckunterschied, mit kaliumreicherer Kost ¹⁰¹ und mit einem pflanzenbasierten Ernährungsprogramm ⁸⁹.

Beim Herz-Kreislauf-System ist das Bild gemischt: Eine kontrollierte Studie mit einem Salzsubstitut aus Kaliumchlorid und Natriumchlorid senkte bei Schlaganfall-Überlebenden die Sterblichkeit und die schlaganfallbedingten Todesfälle ²⁰.

Wurde Kalium bei Dialysepatienten stärker gesenkt, fanden kontrollierte Studien keinen Unterschied bei Herzrhythmus-Ereignissen ²⁴⁷². Seltene Kaliumgabe nach Herzoperation führte nicht zu mehr Vorhofflimmern ²⁵.

Für Muskel, Diabetes und Knochen gibt es nur wenige kontrollierte Studien: Kaliumbicarbonat änderte die Muskelleistung nicht ⁴⁶, ein Salzsubstitut nicht die Frakturhäufigkeit ¹⁸.

Kalium: ausgewertet wurden 165 Studien am Menschen, darunter 126 randomisierte kontrollierte Studien und 16 Metaanalysen oder systematische Übersichten; die kontrollierten Studien umfassen zusammen 120.229 Teilnehmer. Stand: 4. Oktober 2026.

1. Was ist Kalium? Vorkommen, Herkunft und Formen

Kalium ist ein lebenswichtiges Mineral und Elektrolyt. Es kommt natürlicherweise in vielen Lebensmitteln vor, besonders in Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten und Kartoffeln. In Studien wird es als Nahrungsbestandteil oder in Form von Salzen untersucht, etwa im Zusammenhang mit Blutdruck und Herz-Kreislauf-Funktion.

Kalium ist in nahezu allen pflanzlichen und tierischen Zellen enthalten. In der Forschung wird es sowohl als Teil der üblichen Ernährung als auch als isolierte Zufuhr in Form von Salzen betrachtet.

Kaliumsalze werden aus mineralischen Vorkommen wie Sylvin oder aus Salzseen gewonnen; für Nahrungsergänzung werden verschiedene Kaliumsalze hergestellt. In Studien geprüft werden vor allem Kaliumchlorid, Kaliumcitrat, Kaliumbicarbonat und Kaliumgluconat, daneben Kalium aus der Nahrung.

Untersuchte Formen und Zubereitungen

- Kaliumchlorid
- Kaliumcitrat
- Kaliumbicarbonat
- Kaliumgluconat
- Kaliumaspartat
- Kalium aus der Nahrung

Nicht gemeint sind auf dieser Seite:

- Natrium und andere Elektrolyte
- Kaliumpermanganat
- Kaliumsparende Diuretika

2. Wie wirkt Kalium? Ergebnisse nach Anwendungsgebiet

ANWENDUNGSGBIET	ERGEBNIS IN KONTROLLIERTEN STUDIEN	BEWEISKRAFT	STUDIEN	TEILNEHMER
Blutdruck	überwiegend verbessert	hoch	9 Metaanalysen · 40 kontrolliert · 11 weitere	26.131
Herz-Kreislauf	gemischt	mittel	1 Metaanalysen · 18 kontrolliert · 7 weitere	20.157
Niere	gemischt	mittel	0 Metaanalysen · 12 kontrolliert · 8 weitere	1.062
Diabetes	überwiegend kein Unterschied	gering	0 Metaanalysen · 5 kontrolliert · 2 weitere	675
Muskel	überwiegend kein Unterschied	gering	0 Metaanalysen · 4 kontrolliert · 1 weitere	310
Knochen	überwiegend kein Unterschied	gering	0 Metaanalysen · 2 kontrolliert · 1 weitere	21.031
Schlaganfall	überwiegend verbessert	gering	0 Metaanalysen · 1 kontrolliert · 3 weitere	15.249
Weitere Untersuchungen	gemischt	mittel	1 Metaanalysen · 61 kontrolliert · 13 weitere	63.907

So lesen Sie die Tabelle: Gezählt werden Studien am Menschen, deren Ergebnisse das jeweilige Gebiet betreffen. „Hoch“ heißt: mindestens eine Metaanalyse und zwei kontrollierte Studien mit Verbesserung, oder mindestens drei kontrollierte Studien, von denen drei Viertel eine Verbesserung zeigen, mit zusammen mindestens 300 Teilnehmern. „Mittel“ heißt: mindestens zwei kontrollierte Studien mit Verbesserung, und zwar mehrheitlich, oder eine Metaanalyse neben kontrollierten Studien. „Gering“ heißt: eine kontrollierte Studie mit Verbesserung. Gibt es in einem Gebiet keine kontrollierte Studie, ist die Beweiskraft höchstens „gering“ (Ergebnis „nur Übersichten“ oder „nur Beobachtungsdaten“). Alles andere ist „unklar“. Eine Studie zählt als Verbesserung, wenn mindestens die Hälfte ihrer Messgrößen in diesem Gebiet besser ausfiel. Übersichten über Mischpräparate zählen nicht als Metaanalyse; Ergebnisse, die nur Nebenwirkungen oder Anteile von Anwendern beschreiben, zählen nicht als Wirkung. Dieselbe Studie zählt nur einmal.

3. Was die Studien im Einzelnen zeigen

Kalium und Blutdruck: Studien am Menschen

Mehrere Metaanalysen kontrollierter Studien zeigten, dass eine erhöhte Kaliumzufuhr den systolischen und diastolischen Blutdruck senkt, deutlich bei Hypertonie, schwächer bei Normotonen ³⁴⁷⁸⁹¹¹. Unter Kaliumchlorid sanken Praxis-, Heim- und Langzeitblutdruck bei Hypertonie ⁷⁷, unter einem weiteren Kaliumsupplement der Langzeitblutdruck ⁹²; kaliumangereicherte Salzersatzstoffe senkten den Blutdruck bei Hypertonie ⁵. Keinen gesicherten Blutdruckunterschied fanden kontrollierte Studien mit kaliumreicherer Kost ¹⁰¹ und einem pflanzenbasierten Ernährungsprogramm ⁸⁹ bei Nierenerkrankung sowie mit einer einzelnen kaliumreichen Mahlzeit ⁹⁹. Auch ein Kaliumsupplement änderte den Blutdruck bei gesunden Teilnehmern nicht ¹⁰⁵. Eine Dosis-Wirkungs-Metaanalyse fand einen U-förmigen Verlauf: Bei sehr hoher Zusatzzufuhr ließ die Senkung nach, bei medikamentös behandelter Hypertonie stieg der Blutdruck ¹⁶. Die Beweiskraft ist hoch, und die meisten Studien zeigen eine Senkung, vor allem bei Supplementen und Salzersatzstoffen; die Daten zu Kalium aus der Nahrung sind uneinheitlich. Die untersuchten Formen umfassen Kaliumchlorid, Kaliumcitrat, Kaliumbicarbonat, Kaliumgluconat, Kaliumaspartat und Kalium aus der Nahrung, teils als Mischpräparate mit Natriumchlorid oder Magnesium. Offen bleibt, welche Salzform und Dosis am wirksamsten sind und wie sich die Effekte bei verschiedenen Vorerkrankungen unterscheiden.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
¹ Huang et al. 2021	Metaanalyse · 5.708 Teilnehmer	Kaliumzufuhr aus der Nahrung (24-h-Urin); Median 67,7 mmol/Tag (IQR 54,6-76,4); gegen Natriumreduktion um 50 mmol bei
³ Whelton et al. 1999	Metaanalyse · 2.609 Teilnehmer	Orale Kaliumsupplementierung; gegen Placebo/Kontrolle ohne Kalium
⁴ Whelton et al. 1997	Metaanalyse · 2.609 Teilnehmer	Orale Kaliumsupplementierung als einziger Unterschied zur Kontrolle; gegen Kontrollgruppe ohne Kaliumsupplementierung
⁵ Kelly et al. 2026	Metaanalyse · 1.430 Teilnehmer	Kaliumangereicherter Salzersatz (Kaliumchlorid statt Natriumchlorid); gegen Reguläres Salz (Natriumchlorid)
⁷ Poorolajal et al. 2017	Metaanalyse · 1.213 Teilnehmer	Orale Kaliumsupplementierung (Salzform nicht angegeben); mindestens 4 Wochen; gegen Placebo
⁸ Binia et al. 2015	Metaanalyse · 917 Teilnehmer	Kaliumsupplementierung (Salzform nicht angegeben); Zufuhr entsprechend Urinausscheidung 60 bis 100 mmol/Tag; gegen I
⁹ Ravichagua et al. 2025	Metaanalyse · 803 Teilnehmer	Orale Kaliumsupplemente (Salzform nicht berichtet); Median 4 Wochen; gegen Placebo, Natriumchlorid oder keine Behandlu
¹¹ Granal et al. 2025	Metaanalyse	Kaliumsupplementierung, Form nicht genannt; 50 mmol/Tag Anstieg der Kaliumausscheidung im 24-h-Urin; gegen Dosis-Wir

Weitere Studien zu diesem Gebiet: [13](#) [14](#) [15](#) [16](#) [20](#) [22](#) [28](#) [31](#) [38](#) [40](#) [41](#) [43](#) [56](#) [57](#) [65](#) [67](#) [70](#) [71](#) [73](#) [74](#) [75](#) [76](#) [77](#) [78](#) [83](#) [84](#) [87](#) [89](#) [92](#) [93](#) [96](#) [97](#) [99](#) [101](#) [105](#) [106](#) [107](#) [114](#) [116](#) [117](#) [118](#) [119](#) [121](#) [122](#) [126](#) [129](#) [133](#) [135](#) [136](#) [138](#) [141](#) [143](#)

Kalium und Herz-Kreislauf: Studien am Menschen

Bei Schlaganfall-Überlebenden senkte ein Salzsubstitut aus Kaliumchlorid und Natriumchlorid in einer randomisierten kontrollierten Studie die Sterblichkeit ²⁰. Bei ICD-Trägern verringerte eine kaliumsteigernde Behandlung zusätzlich zur Standardversorgung Vorhofflimmern-bedingte Ereignisse ²⁶. Eine kaliumreiche Mahlzeit milderte bei Gesunden den Abfall der flussvermittelten Dilatation nach dem Essen ⁹⁹; eine kaliumsteigernde Behandlung besserte bei ICD-Trägern zwei diastolische Werte geringfügig ³⁵. Keinen Unterschied fanden randomisierte kontrollierte Studien bei Vorhofflimmern nach Herzoperation, wenn Kalium seltener ergänzt wurde ²⁵, und bei Herzrhythmus-Ereignissen unter einem Kaliumbinder an der Dialyse ²⁴. Die Beweiskraft ist mittel; offen bleibt, welche Kaliumform und Dosis welchen Patientengruppen nützt.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
⁶ Bensaoud et al. 2025	systematische Übersicht · 1.397 Teilnehmer	DASH-Diät als Nahrungsbestandteil mit erhöhtem Kalium; Intervention 16 Wochen bis 12 Monate, Nachbeobachtun

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
¹⁰ Ono et al. 2026	Metaanalyse	Serum-Kaliumspiegel (kein Präparat verabreicht); median 24,2 Monate (HFpEF) bzw. 36,8 Monate (HFpEF); gegen I
¹² Zwager et al. 2025	Metaanalyse	Geschätztes diätetisches Na+/K+-Verhältnis (Nahrung); Na+/K+-Verhältnis 2,0 ± 0,6 mmol/mmol; gegen Höheres v
¹⁵ Brand et al. 2022	systematische Übersicht	Kaliumhaltige Salzersatzstoffe (LSSS) als Ersatz für normales Speisesalz; gegen Normales Salz oder keine aktive I
²⁰ Ding et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 15.249 Teilnehmer	Salzsubstitut mit 75% Natriumchlorid und 25% Kaliumchlorid vs. reguläres Salz; median 61,2 Monate; gegen regulä
²⁵ O'Brien et al. 2024	randomisiert kontrolliert · 1.690 Teilnehmer	Kaliumsupplementierung (Kaliumchlorid) nach Serum-Kalium-Schwelle; Supplementierung nur bei Serum-Kalium <
²⁶ Zheng et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 1.200 Teilnehmer	Kaliumsteigernde Behandlung (Form nicht genannt) plus Standardversorgung; Auftitration auf hochnormales Plas
²⁷ Jøns et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 1.200 Teilnehmer	Kaliumsupplementierung, Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonist oder beides plus Diätberatung; Ziel: Plasma-Kali

Weitere Studien zu diesem Gebiet: [35](#) [48](#) [65](#) [67](#) [81](#) [89](#) [92](#) [96](#) [99](#) [103](#) [105](#) [106](#) [112](#) [117](#) [124](#) [128](#) [136](#) [139](#)

Kalium und Niere: Studien am Menschen

Bei Hämodialyse mit Hyperkaliämie verringerten Kaliumbinder in einer Metaanalyse die Hyperkaliämie-Ereignisse; den Kaliumspiegel senkten Natrium-Zirkonium-Cyclosilicat und Natriumpolystyrolsulfonat, bei Patiomer war die Senkung nicht gesichert ². Eine randomisierte kontrollierte Studie fand unter Patiomer weniger Hyperkaliämie-Episoden ⁹⁵. Ein zweiphasiges Kalium-Profil im Dialysat senkte in einer randomisierten kontrollierten Studie das Serum-Kalium nach der Dialyse stärker als ein festes ⁷². In einer randomisierten Studie sank die Hyperoxalurie unter Kaliummagnesiumcitrat gegenüber dem Ausgangswert, unter einem Oxalobacter-Präparat stärker ⁶². Eine randomisierte kontrollierte Studie mit Kaliumcitrat mit verlängerter Freisetzung erhöhte das Urin-Kalium ⁸². Bei Gesunden erhöhte ein Kaliumsupplement in einer randomisierten kontrollierten Studie die AQP2-Ausscheidung im Urin und senkte die freie Wasser-Clearance ¹⁰⁵. Die Studien sind meist klein und kurz; mehrere prüften Mischungen, etwa natriumarme, kaliumreiche Würzmittel und Salze ³⁸⁴³, und gelten nur für diese Zubereitung.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
²⁰ Ding et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 15.249 Teilnehmer	Salzsubstitut mit 75% Natriumchlorid und 25% Kaliumchlorid vs. reguläres Salz; median 61,2 Monate; gegen regulä
³² Khalid et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 290 Teilnehmer	Tabletten: T1 Supplement, T2 Placebo, T3 Magnesium, T4 Magnesium+Kalium; 60 Tage Follow-up; gegen Placebo (
³⁶ Reddy et al. 2014	randomisiert kontrolliert · 247 Teilnehmer	Urikind-KM6: 1.100 mg Kaliumcitrat, 375 mg Magnesiumcitrat, 20 mg Pyridoxinhydrochlorid pro 5 mL; alle 8 Stunder
³⁷ Khalid et al. 2023	randomisiert kontrolliert · 200 Teilnehmer	Magnesium- und Kalium-Supplemente (Mg+ und K+), Salzform nicht genannt; gegen vier Gruppen nach Supplemen
⁵³ Fomkin et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 100 Teilnehmer	Nahrungsergänzung Astracit-Asfarma (Kaliumcitrat + Magnesiumcitrat); 60 Tage; gegen Standardtherapie allein (Gr
⁷⁴ Mu et al. 2024	randomisiert kontrolliert · 59 Teilnehmer	CM-DASH-Diät mit 52%igem natriumreduziertem Salz; 8 Wochen; gegen CM-DASH-Diät mit normalem Salz (Kontro
⁸² Li et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 46 Teilnehmer	Kaliumcitrat mit verlängerter Freisetzung vs. PRAL-arme Diät; 4 Wochen; gegen Kontrollgruppe

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
89 Liebman et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 40 Teilnehmer	15-tägiges Bildungsprogramm zu vollwertig-pflanzlicher Ernährung (WFPBD); 15 Tage; gegen Kontrollgruppe ohne E

Weitere Studien zu diesem Gebiet: [97](#) [101](#) [104](#) [105](#) [107](#) [109](#) [113](#) [115](#) [130](#) [136](#) [140](#) [142](#)

Kalium und Diabetes: Studien am Menschen

Für Diabetes liegen fünf kontrollierte Studien vor, die jedoch kein einheitliches Bild ergeben. In einer randomisierten kontrollierten Studie mit einer Mischung aus Olivenblattextrakt und Kalium sanken bei leicht erhöhtem Blutdruck Nüchterninsulin und HOMA-Index; Nüchtern glukose und HbA1c blieben unverändert [65](#). In einer randomisierten kontrollierten Studie mit einer angepassten DASH-Diät, die unter anderem mehr Kalium, Calcium, Magnesium und Ballaststoffe enthielt, sank das glykierte Hämoglobin bei Schwangeren mit Diabetes in beiden Gruppen ähnlich [67](#). Eine randomisierte kontrollierte Studie mit Magnesium- und Kalium-Supplementen ergab keinen Unterschied bei Lebensqualität und Cholesterin [37](#). Die Beweiskraft ist gering, da die Studien unterschiedliche Formen, Mischungen und Populationen untersuchten und keine Metaanalyse vorliegt. Offen bleibt, ob Kalium in einer bestimmten Form oder Zubereitung bei Diabetes einen Nutzen hat.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
29 Khalid et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 320 Teilnehmer	Kalium allein (T3) und Magnesium+Kalium (T4); gegen Placebo (T1) und Magnesium allein (T2)
37 Khalid et al. 2023	randomisiert kontrolliert · 200 Teilnehmer	Magnesium- und Kalium-Supplemente (Mg+ und K+), Salzform nicht genannt; gegen vier Gruppen nach Supplement
65 Fladerer- Grollitsch et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 70 Teilnehmer	Olivenblattextrakt-Kalium-Supplement vs. Placebo; 1000 mg OLE, ≥160 mg Oleuropein, 300 mg Kalium/Tag; 12 Woch
67 Belfort et al. 2023	randomisiert kontrolliert · 68 Teilnehmer	Angepasste DASH-Diät mit höherem Kalium-, Calcium-, Magnesium- und Ballaststoffgehalt; bis zur Entbindung (18 W
108 Juett et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 17 Teilnehmer	100% Fruchtsaft (Raw Hydrate®) vs. glukosebasiertes Sportgetränk vs. Wasser; Wasservolumen entsprechend 150%
125 Chatterjee et al. 2012	Kohortenstudie · 4.754 Teilnehmer	Kalium aus der Nahrung (kein Supplement); 15 bzw. 20 Jahre Nachbeobachtung; gegen niedrigste vs. höchste Kaliu
137 Eser et al. 2025	Kohortenstudie · 113 Teilnehmer	Kaliumchlorid (KCl) allein oder KCl plus Kaliumphosphat (KPO4); 13-Jahres-Zeitraum der Behandlung; gegen KCl+KP

Kalium und Muskel: Studien am Menschen

Kaliumbicarbonat als Supplement, teils kombiniert mit Molkenprotein, zeigte bei gesunden älteren Erwachsenen keinen Unterschied bei Muskelleistung, körperlicher Leistungsfähigkeit und Muskelmasse [46](#). Eine randomisierte kontrollierte Studie mit Glucosaminsulfat-Kaliumsalz fand bei Knie-Arthrose keinen Unterschied im WOMAC-Score gegenüber Glucosaminsulfat-Natriumsalz [58](#). Die Beweiskraft ist gering, die Studien sind klein und untersuchen unterschiedliche Formen und Populationen; offen bleibt, ob andere Kaliumformen oder höhere Zufuhren bei spezifischen Gruppen einen Effekt haben.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
46 Ceglia et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 128 Teilnehmer	Kaliumbicarbonat (KHCO3) Supplement, teils kombiniert mit Molkenprotein; 81 mmol KHCO3 pro Tag; 24 Woche
58 Wangroongsub et al. 2010	randomisiert kontrolliert · 90 Teilnehmer	Glucosaminsulfat-Kaliumsalz (GS-K) vs. Glucosaminsulfat-Natriumsalz (GS-Na); 1500 mg täglich; bis zur sechse
61 Polo-Ferrero et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 80 Teilnehmer	Kalium aus der Nahrung (Nahrungsbestandteil, per Fragebogen erfasst); 32 Wochen Intervention; gegen Hochge
112 Killick et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 12 Teilnehmer	Natrium-Kalium-Getränk vs. Wasser vs. Kokoswasser; 300 ml vor sowie 0, 30, 60 min nach Belastung; 60 min R
132 Zhang et al. 2022	Kohortenstudie · 392 Teilnehmer	Kalium aus der Nahrung (per FFQ erfasst); 24 Monate; gegen höhere vs. niedrigere Kaliumzufuhr

Kalium und Knochen: Studien am Menschen

Für den Knochen zeigt sich in den kontrollierten Studien kein einheitliches Bild: Eine randomisierte kontrollierte Studie an prähypertensiven Erwachsenen mit Kaliumchlorid-Kapseln fand Veränderungen bei Phosphat- und Calcium-Stoffwechselgrößen, während Parathormon, Vitamin-D-Status und Plasmacalcium unverändert blieben ⁹¹. Eine große randomisierte kontrollierte Studie mit einem kaliumchloridhaltigen Salzsubstitut, das mit Natriumchlorid gemischt war, fand bei Erwachsenen mit hohem Herz-Kreislauf- und Frakturrisiko keinen Unterschied bei der Häufigkeit von Frakturen ¹⁸. Eine Beobachtungsstudie mit Kalium aus der Nahrung, die gemeinsam mit Calcium, Magnesium und Phosphor erfasst wurde, zeigte keinen Zusammenhang mit Kniegelenkstrukturen bei Personen mit Knie-Arthrose ¹³². Die Beweiskraft für Knochenendpunkte ist gering; untersucht wurden Kaliumchlorid als Supplement oder im Salzsubstitut sowie Kalium aus der Nahrung. Offen ist, ob Kalium ohne Natriumchlorid die Knochenfestigkeit beeinflusst.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
¹⁸ Wang et al. 2024	randomisiert kontrolliert · 20.995 Teilnehmer	Salzsubstitut (Kaliumchlorid-haltig) vs. normales Salz; 5 Jahre; gegen normales Salz (Kontrolle)
⁹¹ Humalda et al. 2020	randomisiert kontrolliert · 36 Teilnehmer	Kapseln mit Kaliumchlorid, Natriumchlorid oder Placebo; 3 g/d Kaliumchlorid bzw. 3 g/d Natriumchlorid; gegen Placebo
¹³² Zhang et al. 2022	Kohortenstudie · 392 Teilnehmer	Kalium aus der Nahrung (per FFQ erfasst); 24 Monate; gegen höhere vs. niedrigere Kaliumzufuhr

Kalium und Schlaganfall: Studien am Menschen

In der Schlaganfall-Vorsorge unterscheiden sich die Ergebnisse je nach Form und Anwendung des Kaliums. Eine randomisierte kontrollierte Studie mit einem Salzsubstitut aus Kaliumchlorid und Natriumchlorid fand bei Schlaganfall-Überlebenden in Nordchina weniger erneute Schlaganfälle und weniger hämorrhagische Schlaganfälle ²⁰. Eine systematische Übersicht zur DASH-Diät, die neben mehr Kalium auch Kalzium, Magnesium, Ballaststoffe und weniger Natrium umfasst, konnte keine Wirkung auf das Schlaganfallrisiko sichern ⁶. Bei Menschen, die neu Furosemid einnahmen, hing zusätzliches Kalium in einer Beobachtungsstudie nicht mit Schlaganfällen zusammen ¹³⁹. Die Beweiskraft ist gering, da nur eine kontrollierte Studie vorliegt und die übrigen Befunde aus Mischpräparaten oder Beobachtungsdaten stammen. Offen bleibt, ob Kalium allein, unabhängig von Salzsubstitution oder Begleitnährstoffen, das Schlaganfallrisiko senkt.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
⁶ Bensaoud et al. 2025	systematische Übersicht · 1.397 Teilnehmer	DASH-Diät als Nahrungsbestandteil mit erhöhtem Kalium; Intervention 16 Wochen bis 12 Monate, Nachbeobachtung
²⁰ Ding et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 15.249 Teilnehmer	Salzsubstitut mit 75% Natriumchlorid und 25% Kaliumchlorid vs. reguläres Salz; median 61,2 Monate; gegen reguläres Salz
¹²⁴ Li et al. 2026	Studie · 15.249 Teilnehmer	Kaliumangereicherter Salzersatz statt regulärem Salz; lebenslanger Zeithorizont; gegen reguläres Salz
¹³⁹ Pham et al. 2026	Kohortenstudie	Empirische Kalium-Supplementierung; gegen Kalium vs. kein Kalium bei Furosemid-Start

Kalium: weitere Messgrößen in Studien

Die Kaliumausscheidung im Urin stieg unter Kaliumchlorid-Supplementen ⁴¹⁷⁷ und nach einer kurzen ärztlichen Ernährungsberatung ¹¹⁷. Bei Dialysepatienten mit Präodialyse-Hyperkaliämie hielt Natrium-Zirconium-Cyclosilicat die Normokaliämie über zwölf Monate besser aufrecht als Placebo ²⁴, und Bananen zu Beginn der Hämodialyse hielten das Serum-Kalium während der Dialyse höher und machten eine Hypokaliämie seltener ⁴⁸. Die Beweiskraft ist mittel: Es liegen eine Metaanalyse und zahlreiche kontrollierte Studien vor, doch die untersuchten Formen und Populationen sind sehr heterogen. Untersucht wurden Kaliumchlorid, Kaliumcitrat, Kaliumbicarbonat, Kaliumgluconat, Kaliumaspartat, Kalium aus der Nahrung sowie Kaliumbinder, teils als Mischpräparate mit Natrium oder Magnesium.

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
⁶ Bensaoud et al. 2025	systematische Übersicht · 1.397 Teilnehmer	DASH-Diät als Nahrungsbestandteil mit erhöhtem Kalium; Intervention 16 Wochen bis 12 Monate, Nachbeobachtung
⁹ Ravichagua et al. 2025	Metaanalyse · 803 Teilnehmer	Orale Kaliumsupplemente (Salzform nicht berichtet); Median 4 Wochen; gegen Placebo, Natriumchlorid oder kein Kalium
¹⁵ Brand et al. 2022	systematische Übersicht	Kaliumhaltige Salzersatzstoffe (LSSS) als Ersatz für normales Speisesalz; gegen Normales Salz oder keine aktive Intervention

STUDIE	ART · TEILNEHMER	PRÄPARAT · DOSIS · DAUER · VERGLEICH
¹⁷ Zhang et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 20.996 Teilnehmer	Natriumreduzierter, kaliumangereicherter Salzersatz; mittlere Nachbeobachtung 4,7 Jahre; gegen normaler Salz
¹⁹ Haghdoot et al. 2024	randomisiert kontrolliert · 20.995 Teilnehmer	Salzersatz mit 75% Natriumchlorid und 25% Kaliumchlorid; mittlere Nachbeobachtung 4,7 Jahre; gegen reguläre
²¹ Lin et al. 2026	randomisiert kontrolliert · 14.989 Teilnehmer	Echtzeit-KI-EKG-Alert im elektronischen Gesundheitssystem; 6 Monate (2022); gegen Ärzte ohne Alert (Kontroll
²⁵ O'Brien et al. 2024	randomisiert kontrolliert · 1.690 Teilnehmer	Kaliumsupplementierung (Kaliumchlorid) nach Serum-Kalium-Schwelle; Supplementierung nur bei Serum-Kalium
³⁰ Hao et al. 2025	randomisiert kontrolliert · 309 Teilnehmer	Kostenlose medizinisch abgestimmte Lebensmittel, ballaststoffreich oder mit gesunden Fetten; 12 Wochen Interv

Weitere Studien zu diesem Gebiet: [31](#) [32](#) [33](#) [34](#) [37](#) [39](#) [40](#) [41](#) [42](#) [44](#) [45](#) [46](#) [47](#) [48](#) [49](#) [50](#) [51](#) [52](#) [54](#) [55](#) [56](#) [58](#) [59](#) [60](#) [63](#) [64](#) [65](#) [66](#) [67](#) [68](#) [69](#) [70](#) [77](#) [78](#) [79](#) [80](#) [84](#) [85](#) [86](#) [87](#) [88](#) [89](#) [90](#) [94](#) [98](#) [100](#) [102](#) [103](#) [106](#) [110](#) [111](#) [112](#) [117](#) [118](#) [120](#) [121](#) [123](#) [124](#) [126](#) [127](#) [130](#) [131](#) [132](#) [134](#) [135](#) [136](#) [139](#)

4. Wie wird Kalium dosiert? Zubereitung, Dosis und Dauer in Studien

Die Studien verwendeten Kaliumchlorid, Kaliumcitrat, Kaliumbicarbonat, Kaliumgluconat, Kaliumaspartat sowie Kalium aus der Nahrung, teils als Salzersatzstoffe mit Natriumchlorid oder als Mischpräparate mit Magnesium. Einige Untersuchungen nutzten Kaliumbinder wie Patiromer oder Natrium-Zirkonium-Cyclosilicat bei Hyperkaliämie. Die Dosen, Dauern und Zubereitungen unterscheiden sich stark und stehen in der Tabelle.

PRÄPARAT ODER FORM	DOSIS	DAUER
Natriumreduzierter, kaliumangereicherter Salzersatz	—	mittlere Nachbeobachtung 4,7 Jahre
Salzsubstitut (Kaliumchlorid-haltig) vs. normales Salz	—	5 Jahre
Salzersatz mit 75% Natriumchlorid und 25% Kaliumchlorid	—	mittlere Nachbeobachtung 4,7 Jahre
Salzsubstitut mit 75% Natriumchlorid und 25% Kaliumchlorid vs. reguläres Salz	—	median 61,2 Monate
Echtzeit-KI-EKG-Alert im elektronischen Gesundheitssystem	—	6 Monate (2022)
Multifaceted Intervention mit kaliumangereichertem natriumarmem Salzersatz	—	6 Monate aktive Phase, Beobachtung bis 12 Monate
Natrium-Zirkonium-Cyclosilicat (SZC), Kaliumbinder	Startdosis 5 g einmal täglich an dialysefreien Tagen, nach Bedarf titriert	—
Natrium-Zirkonium-Cyclosilicat (SZC), Kaliumbinder	5 g einmal täglich an dialysefreien Tagen, wöchentlich über 4 Wochen auf 0–15 g titriert	bis 12 Monate (Normokaliämie bei 12 Monaten berichtet)
Kaliumsupplementierung (Kaliumchlorid) nach Serum-Kalium-Schwelle	Supplementierung nur bei Serum-Kalium <4,5 mEq/L (tight) vs. <3,6 mEq/L (relaxed)	Erste 120 Stunden nach CABG oder bis Entlassung
Kaliumsteigernde Behandlung (Form nicht genannt) plus Standardversorgung	Auftitration auf hochnormales Plasma-Kalium (Anstieg 0,3 mmol/L)	mediane Nachbeobachtung 3,3 Personenjahre

PRÄPARAT ODER FORM	DOSIS	DAUER
Kaliumsupplementierung, Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonist oder beides plus Diätberatung	Ziel: Plasma-Kalium 4,5–5,0 mmol/l	Median 39,6 Monate Nachbeobachtung
Salzersatz mit 70% Natriumchlorid und 30% Kaliumchlorid als Ersatz für Haushaltssalz	—	bis Studienende (Dauer nicht berichtet)
Kostenlose medizinisch abgestimmte Lebensmittel, ballaststoffreich oder mit gesunden Fetten	—	12 Wochen Intervention, Nachbeobachtung bis 12 Monate
Hülsenfrucht-basierte DASH-Diät (Kalium aus der Nahrung)	—	16 Wochen
Tabletten: T1 Supplement, T2 Placebo, T3 Magnesium, T4 Magnesium+Kalium	—	60 Tage Follow-up

5. Ist Kalium sicher? Nebenwirkungen in Studien

In einer Metaanalyse traten unerwünschte Ereignisse und Abbrüche unter Kalium häufiger auf ⁹. Einzelheiten zeigt die Tabelle.

STUDIE	BERICHTETE NEBENWIRKUNGEN
² Zirino et al. 2025	Unerwünschte Ereignisse begrenzt berichtet, keine signifikanten Unterschiede bei Gesamt-AEs; Mortalität spärlich (ein Todesfall in Placebogruppe)
⁶ Bensaaud et al. 2025	Unerwünschte Wirkungen waren ein sekundäres Ergebnis, im Abstract nicht berichtet
⁷ Poorolajal et al. 2017	Keine wichtigen unerwünschten Wirkungen; als sicher beschrieben
⁹ Ravichagua et al. 2025	Unerwünschte Ereignisse häufiger (RR 2,41); mehr Abbrüche (RR 1,32)
¹⁵ Brand et al. 2022	Hyperkaliämie und Hypokaliämie als Sicherheitsendpunkte untersucht
²⁰ Ding et al. 2025	kein signifikanter Unterschied bei Hyperkaliämie (RR 1,01; 95% CI 0,74-1,38; P = .96)
²² Du et al. 2026	schwere unerwünschte Ereignisse 2,8% vs 2,3%
²³ Fishbane et al. 2026	Ödeme 5% vs 5%, Herzinsuffizienz 5% vs 5%, Hypertonie 9% vs 8%
²⁴ Fishbane et al. 2025	Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse 38,6% (SZC) vs. 37,6% (Placebo); Hypokaliämie 3,0% vs. 1,4%
²⁵ O'Brien et al. 2024	Keine Zunahme von Dysrhythmien oder unerwünschten klinischen Ereignissen in der relaxed-Gruppe
²⁷ Jøns et al. 2025	Hospitalisierung wegen Hyper- oder Hypokaliämie in beiden Gruppen ähnlich
³⁶ Reddy et al. 2014	Arzneimittelunverträglichkeit bei 61 Patienten innerhalb 1 Monats

6. Was noch offen ist: Grenzen der Studienlage

- Die Studien unterscheiden sich stark in Salzform, Dosis, Dauer und Population, was einen direkten Vergleich erschwert.
- Viele Untersuchungen zu Niere und Herz-Kreislauf sind klein und kurz, teils mit Mischpräparaten.
- Zu Kalium aus der Nahrung sind die Blutdruckdaten uneinheitlich; Studien mit Endpunkten wie Herzinfarkt oder Schlaganfall stehen hier noch aus.
- Für Muskel, Diabetes und Knochen liegen nur wenige kontrollierte Studien mit unterschiedlichen Formen vor.
- Die Übertragbarkeit auf gesunde Personen ist begrenzt, da viele Befunde an Patienten mit Hyperkaliämie, Dialyse oder Diabetes erhoben wurden.

7. Fazit: Was über Kalium gesichert ist

Kalium ist ein lebenswichtiges Mineral und Elektrolyt, das in Studien am Menschen in verschiedenen Formen und Zubereitungen untersucht wurde. Am deutlichsten zeigt sich eine Blutdrucksenkung bei Supplementen und kaliumangereicherten Salzersatzstoffen, während die Daten zu Kalium aus der Nahrung uneinheitlich sind. Bei Hyperkaliämie an der Dialyse verringern Kaliumbinder die Hyperkaliämie-Ereignisse, die meisten senken auch den Kaliumspiegel. Für Herz-Kreislauf-Endpunkte ist die Beweiskraft mittel, für Muskel, Diabetes und Knochen gering; viele Studien sind klein, kurz oder untersuchten Mischpräparate. Die Ergebnisse gelten jeweils nur für die untersuchte Kaliumform und Zubereitung.

Häufige Fragen

Wie gut ist Kalium am Menschen untersucht?

Kalium: ausgewertet wurden 165 Studien am Menschen, darunter 126 randomisierte kontrollierte Studien und 16 Metaanalysen oder systematische Übersichten; die kontrollierten Studien umfassen zusammen 120.229 Teilnehmer. Stand: 4. Oktober 2026.

Was bringt Kalium bei Blutdruck? Das zeigen die Studien

Ausgewertet sind 9 Metaanalysen oder systematische Übersichten, 40 kontrollierte Studien und 11 weitere Studien, die kontrollierten Studien mit zusammen 26.131 Teilnehmern. Ergebnis der kontrollierten Studien: überwiegend verbessert. Beweiskraft nach unseren offengelegten Regeln: hoch. Belege: [1345](#)

Was bringt Kalium bei Herz-Kreislauf? Das zeigen die Studien

Ausgewertet sind eine Metaanalyse oder systematische Übersicht, 18 kontrollierte Studien und 7 weitere Studien, die kontrollierten Studien mit zusammen 20.157 Teilnehmern. Ergebnis der kontrollierten Studien: gemischt. Beweiskraft nach unseren offengelegten Regeln: mittel. Belege: [6101215](#)

Was bringt Kalium bei Niere? Das zeigen die Studien

Ausgewertet sind 12 kontrollierte Studien und 8 weitere Studien, die kontrollierten Studien mit zusammen 1.062 Teilnehmern. Ergebnis der kontrollierten Studien: gemischt. Beweiskraft nach unseren offengelegten Regeln: mittel. Belege: [20323637](#)

Was bringt Kalium bei Diabetes? Das zeigen die Studien

Ausgewertet sind 5 kontrollierte Studien und 2 weitere Studien, die kontrollierten Studien mit zusammen 675 Teilnehmern. Ergebnis der kontrollierten Studien: überwiegend kein Unterschied. Beweiskraft nach unseren offengelegten Regeln: gering. Belege: [29376567](#)

Was bringt Kalium bei Muskel? Das zeigen die Studien

Ausgewertet sind 4 kontrollierte Studien und eine weitere Studie, die kontrollierten Studien mit zusammen 310 Teilnehmern. Ergebnis der kontrollierten Studien: überwiegend kein Unterschied. Beweiskraft nach unseren offengelegten Regeln: gering. Belege: [465861112](#)

Was bringt Kalium bei Knochen? Das zeigen die Studien

Ausgewertet sind 2 kontrollierte Studien und eine weitere Studie, die kontrollierten Studien mit zusammen 21.031 Teilnehmern. Ergebnis der kontrollierten Studien: überwiegend kein Unterschied. Beweiskraft nach unseren offengelegten Regeln: gering. Belege: [1891132](#)

Senkt Kalium den Blutdruck?

Mehrere Metaanalysen kontrollierter Studien zeigen, dass eine erhöhte Kaliumzufuhr den Blutdruck senkt, vor allem bei Hypertonie und als Supplement [3478911](#); auch kaliumhaltige Salzersatzstoffe senkten ihn ⁵. Andere kontrollierte Studien fanden keinen gesicherten Unterschied, etwa mit kaliumreicherer Kost bei Nierenerkrankung ¹⁰¹ oder nach einer einzelnen kaliumreichen Mahlzeit ⁹⁹. Die Ergebnisse hängen also von Form, Zubereitung und Population ab.

Welche Kaliumformen wurden untersucht?

Untersucht wurden Kaliumchlorid, Kaliumcitrat, Kaliumbicarbonat, Kaliumgluconat, Kaliumaspartat und Kalium aus der Nahrung, teils als Mischpräparate mit Natriumchlorid oder Magnesium. Einige Studien nutzten Kaliumbinder wie Patiromer oder Natrium-Zirkonium-Cyclosilicat bei Hyperkaliämie. Die Ergebnisse gelten jeweils nur für die untersuchte Form und Zubereitung.

Wie sicher ist Kalium in den Studien?

Ein Salzsubstitut aus Kaliumchlorid und Natriumchlorid führte nicht häufiger zu Hyperkaliämie als normales Salz ²⁰, eine kaliumsteigernde Behandlung nicht häufiger zu Klinikaufenthalten wegen Hyper- oder Hypokaliämie ²⁷. In einer Metaanalyse traten unerwünschte Ereignisse und Abbrüche unter Kalium häufiger auf ⁹. Unter dem Kaliumbinder Natrium-Zirkonium-Cyclosilicat trat bei Dialysepatienten etwas häufiger eine Hypokaliämie auf als unter Placebo ²⁴.

Gibt es Studien zu Kalium bei Diabetes?

Es liegen fünf kontrollierte Studien vor, die kein einheitliches Bild ergeben. Eine randomisierte kontrollierte Studie mit einer Mischung aus Olivenblattextrakt und Kalium fand sinkende Nüchterninsulin- und HOMA-Werte; Nüchtern glukose und HbA1c blieben unverändert ⁶⁵. Die Beweiskraft ist gering, da Formen, Mischungen und Populationen stark variieren.

Was zeigen die Studien zu Kalium und Schlaganfall?

Eine randomisierte kontrollierte Studie mit einem Salzsubstitut aus Kaliumchlorid und Natriumchlorid fand bei Schlaganfall-Überlebenden in Nordchina weniger erneute Schlaganfälle und weniger hämorrhagische Schlaganfälle ²⁰. Eine systematische Übersicht zur DASH-Diät, die neben mehr Kalium weitere Nährstoffänderungen umfasst, konnte dagegen keine Wirkung auf das Schlaganfallrisiko sichern ⁶. Die Beweiskraft ist gering, da nur eine kontrollierte Studie vorliegt und die übrigen Befunde aus Mischpräparaten oder Beobachtungsdaten stammen.

Quellen

- 1 The impact of baseline potassium intake on the dose-response relation between sodium reduction and blood pressure change: systematic review and meta-analysis of randomized trials
Huang L, Neal B, Wu JHY, Huang Y, Marklund M, Campbell NRC et al. · 2021
- 2 Differences in Efficacy Among New and Old Potassium Binders in Dialysis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis
Zirino F, Maressa V, Messina RM, Stancanelli MR, Gembillo G, Longhitano E et al. · 2025
- 3 Potassium in preventing and treating high blood pressure
Whelton PK, He J · 1999
- 4 Effects of oral potassium on blood pressure. Meta-analysis of randomized controlled clinical trials
Whelton PK, He J, Cutler JA, Brancati FL, Appel LJ, Follmann D et al. · 1997
- 5 Efficacy of a Salt Substitute on the Incidence of Hypertension: A Systematic Review with Meta-Analysis
Kelly FA, Dantas CR, Sobreira LER, Almeida AM, Bezerra FB, Sousa MG et al. · 2026
- 6 Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) for the primary and secondary prevention of cardiovascular diseases
Bensaoud A, Seery S, Gibson I, Jones J, Flaherty G, McEvoy JW et al. · 2025
- 7 Oral potassium supplementation for management of essential hypertension: A meta-analysis of randomized controlled trials
Poorolajal J, Zeraati F, Soltanian AR, Sheikh V, Hooshmand E, Maleki A · 2017
- 8 Daily potassium intake and sodium-to-potassium ratio in the reduction of blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials
Binia A, Jaeger J, Hu Y, Singh A, Zimmermann D · 2015
- 9 Oral potassium supplementation lowers clinic blood pressure in untreated primary hypertension—systematic review and meta-analysis of randomized trials
Ravichagua Ashiyama J, Palomino FM, Munarriz CL, Poterico Rojas J, Sanchez SR · 2025
- 10 Optimal serum potassium concentrations in heart failure: an individual patient data meta-analysis
Ono R, Chimura M, Docherty KF, Henderson AD, Campbell R, Desai AS et al. · 2026
- 11 Effect of changes in potassium intake on blood pressure: a dose-response meta-analysis of randomized clinical trials (2000-2024)
Granal M, Sourd V, Burnier M, Fauvel JP, Gougeon A · 2025
- 12 Estimated Dietary Na⁺:K⁺-Ratio and Cardiovascular Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis
Zwager CL, Esseghir MI, van Vliet AMC, Daams JG, Vogt L, Olde Engberink RHG · 2025
- 13 Magnesium and Potassium Supplementation for Systolic Blood Pressure Reduction in the General Normotensive Population: A Systematic Review and Subgroup Meta-Analysis for Optimal Dosage and Treatment Length
Behers BJ, Behers BM, Stephenson-Moe CA, Vargas IA, Meng Z, Thompson AJ et al. · 2024
- 14 Effect of Change Potassium Intake on Systolic Blood Pressure: A Dose-Response Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials (2000-2024)
Granal M, Sourd V, Burnier M, Fauvel JP, Gougeon A · 2024
- 15 Replacing salt with low-sodium salt substitutes (LSSS) for cardiovascular health in adults, children and pregnant women
Brand A, Visser ME, Schoonees A, Naude CE · 2022
- 16 Potassium Intake and Blood Pressure: A Dose-Response Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials
Filippini T, Naska A, Kasdagli MI, Torres D, Lopes C, Carvalho C et al. · 2020
- 17 Effect of sodium-reduced potassium-enriched salt substitutes on stomach cancer: the Salt Substitute and Stroke Study (SSaSS)
Zhang X, Yin X, Yap ML, Li Q, Huang L, Liu Y et al. · 2025
- 18 Effect of salt substitution on fracture—a secondary analysis of the Salt Substitute and Stroke Study (SSaSS)
Wang F, Pi Y, Zhao Y, Zhang Y, Zhou B, Li Z et al. · 2024
- 19 The effect of salt substitution on frequency and severity of headache: results from the SSaSS cluster-randomised controlled trial of 20,995 participants
Haghdoust F, Gnanenthiran SR, Shan S, Kaistha P, Huang L, Tian M et al. · 2024
- 20 Salt Substitution and Recurrent Stroke and Death: A Randomized Clinical Trial
Ding X, Zhang X, Huang L, Xiong S, Li Z, Zhao Y et al. · 2025
- 21 AI-enabled electrocardiogram alert for potassium imbalance treatment: a pragmatic randomized controlled trial
Lin C, Lin CS, Chen SJ, Tsai SH, Sung CC, Chen CC et al. · 2026
- 22 A Coordinated Community- and Family-Based Intervention to Control Blood Pressure in Rural China: A Cluster-Randomized Trial
Du X, Jiang C, Tang Y, Han R, Song Y, Wang C et al. · 2026
- 23 Effects of Sodium Zirconium Cyclosilicate on Volume Status in Maintenance Hemodialysis: Post Hoc Analysis from the DIALIZE-Outcomes Trial
Fishbane S, Dember LM, Jadoul M, Kovesdy CP, Kovesdy CP, Bijarnia MK et al. · 2026
- 24 The randomized DIALIZE-Outcomes trial evaluated sodium zirconium cyclosilicate in hemodialysis
Fishbane S, Dember LM, Jadoul M, Kovesdy CP, Guzman N, Kordzakhia G et al. · 2025
- 25 Potassium Supplementation and Prevention of Atrial Fibrillation After Cardiac Surgery: The TIGHT K Randomized Clinical Trial
O'Brien B, Campbell NG, Allen E, Jamal Z, Sturgess J, Sanders J et al. · 2024
- 26 Increasing plasma potassium and risk of atrial fibrillation: the POTCAST trial
Zheng C, Winslaw UCG, Danielsen EM, Sakthivel T, Iversen KK, Bosselmann HS et al. · 2026
- 27 Increasing the Potassium Level in Patients at High Risk for Ventricular Arrhythmias
Jøns C, Zheng C, Winslaw UCG, Danielsen EM, Sakthivel T, Frandsen EA et al. · 2025
- 28 Dietary intakes of hypertensive patients in rural India: Secondary outcomes of a randomised, double-blind, controlled trial
Thout SR, Yu J, Santos JA, Hameed M, Coyle DH · 2023
- 29 Effects of magnesium and potassium on insulin resistance and blood sugar level among insomniac patients with diabetes mellitus—A randomized controlled trial
Khalid S, Bashir S, Mehboob R, Waseem H, Shahid I, Alzahrani AR et al. · 2026
- 30 Does the provision of free medically tailored groceries high in fibre or healthy fats impact sodium and potassium intakes? Secondary data analysis of a randomised controlled trial with extended follow-up
Hao Z, Peddie M, Ashton N, Anderson L, Wang NX, Reynolds A · 2025
- 31 Effect of legumes in energy reduced dietary approaches to stop hypertension (DASH) diet on blood pressure among overweight and obese type 2 diabetic patients: a randomized controlled trial
Hosseinpour-Niazi S, Hadaegh F, Mirmiran P, Daneshpour MS, Mahdavi M, Azizi F · 2022
- 32 Comparison of Diabetic Nephropathy Markers in Diabetic Patients With Insomnia Before and After Potassium and Magnesium Supplementation: A Randomized Controlled Trial
Khalid S, Bashir S, Mehboob R, Waseem H, Shahid I, Alzahrani AR et al. · 2026
- 33 Effects of magnesium and potassium supplementation on insomnia and sleep hormones in patients with diabetes mellitus
Khalid S, Bashir S, Mehboob R, Anwar T, Ali M, Hashim M et al. · 2024
- 34 Comparative Efficacy of Magnesium and Potassium Towards Cholesterol and Quality of Life in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Randomised Single-Blinded Controlled Clinical Trial
Khalid S, Mehboob R, Bokhari SS, Ali M, Shabbir A, Mehboob K et al. · 2024
- 35 Effects of plasma potassium on myocardial function: a POTCAST substudy
Sakthivel T, Winslaw UC, Zheng C, Danielsen EM, Bosselmann HS, Vinther M et al. · 2026
- 36 Effect of potassium magnesium citrate and vitamin B-6 prophylaxis for recurrent and multiple calcium oxalate and phosphate urolithiasis
Reddy SV, Shaik AB, Bokkissam S · 2014
- 37 Association of cholesterol with hepatorenal markers and quality of life in diabetic patients before and after magnesium and potassium supplements
Khalid S, Bashir S, Basharat S, Mehboob R, Anwar T, Hashim M et al. · 2023
- 38 Feasibility of Low-Sodium, High-Potassium Processed Foods and Their Effect on Blood Pressure in Free-Living Japanese Men: A Randomized, Double-Blind Controlled Trial
Umeki Y, Hayabuchi H, Adachi H, Ohta M · 2021
- 39 Adjunct role of potassium-rich vegetarian diet and a novel potassium food supplement to improve pain in chronic rheumatoid arthritis on supervised standard care: a randomised controlled study
Kianifard T, Saluja M, Sarmukaddam S, Venugopalan A, Chopra A · 2024
- 40 An Adjunct Role Of Potassium Rich Vegetarian Diet And A Novel Potassium Food Supplement To Improve Pain In Chronic Rheumatoid Arthritis On Supervised Standard Care: A Randomized Controlled Study
Toktam K, Manjit S, Sanjeev S, Anuradha V, Arvind C · 2022
- 41 Effect of potassium supplementation on blood pressure in Chinese: a randomized, placebo-controlled trial
Gu D, He J, Wu X, Duan X, Whelton PK · 2001
- 42 Treating hypersensitivity in older adults with silver diamine fluoride: A randomised clinical trial
Chan AKY, Tsang YC, Jiang CM, Leung KCM, Lo ECM, Chu CH · 2023
- 43 Effect of low-sodium, potassium-rich salt based on the Chinese modified DASH diet on home blood pressure monitoring in patients with hypertension and type 2 diabetes: a clinical trial
Zhao L, An J, Luo W, Mei Y, Bu X, Xian S et al. · 2025
- 44 Impact of Time-Restricted Eating and High-Intensity Exercise on Nutrient Intake in Women with Overweight/Obesity: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial
Haganes KL, Devlin BL, Orr RK, Moholdt T · 2025
- 45 Synergistic efficacy of a biomimetic hydroxyapatite-citrate complex for dentin hypersensitivity: an in vitro and clinical study
Chen X, Jiang H, Li Y, Zhou Y, Ye D, Du M · 2026
- 46 Independent effects of whey protein and alkali supplementation on muscle health in healthy older adults: factorial randomized controlled trial
Ceglia L, Konieczynski E, Danico E, Trinquart L, Koethe B, Xiang Q et al. · 2026
- 47 Toothpastes containing potassium nitrate alone versus potassium nitrate combined with aluminum lactate in reducing dentin hypersensitivity: a randomized controlled trial
Ishii K, Suzuki T, Akabane C, Iizumi G, Suzuki N, Fukuda Y et al. · 2026
- 48 Effect of banana intake on serum potassium level in patients undergoing maintenance hemodialysis: A randomized controlled trial
Quan Z, Li C, Zhao L, Cui D, Liu S, Yin Y et al. · 2024
- 49 Effects of Preoperative Oral Carbohydrate Electrolyte Drinks on Preoperative Hypokalemia Incidence in Patients Scheduled for Laparoscopic Colorectal Resection: A Three-Arm Randomized Clinical Trial
Deng Y, Tan F, Hu J, Gong C, Zhu Q, Zhou S · 2023
- 50 Randomized clinical trial evaluating kinetic benefits of desensitizing agents: Magnitude, onset, and stability of relief
Biesbrock AR, He T, Zou Y, Grender JM, Amini P, Sagel PA et al. · 2025
- 51 An exploratory randomised controlled clinical trial to evaluate the efficacy of an experimental toothpaste in the relief of dentine hypersensitivity
Seong J, Parkinson C, Mangal M, Grimaldi R, Serra G, Smith G et al. · 2026
- 52 The Use of Prophylactic Insulin in Surgical Patients Without Diabetes: A Pilot Randomized, Controlled Trial
Schnuck J, Jones IA, Schmicker RH, Comstock BA, Rodriguez Martinez AE, DePaoli S et al. · 2026
- 53 [Clinical efficacy of the dietary supplement Astracit-Asfarma as a synergistic adjuvant to standard therapy for the elimination of residual fragments after endoscopic and shock wave lithotripsy in patients with urolithiasis (a pilot study)]
Fomkin R N, Osnovin O V, Popkov V M, Fomkina O A · 2025
- 54 A randomized controlled clinical evaluation of anti-gingivitis and desensitizing efficacy of a newly developed toothpaste with zinc chloride and oriental herb extract
Moon KT, Lim JH, Oh K, Ha W, Cho MJ, Lee KH · 2026
- 55 Evaluating the Efficiency and Tooth Sensitivity of a Novel Whitening Strip: A Randomized, Double-Blind Controlled Trial
Chen RX, Lan YJ, Guo L, Zhang XY, Yang DQ · 2026

- 56 **Effects of monitoring dietary biomarkers and providing vegetable juice on metabolic syndrome components in adults with an overweight or obese body mass index in Ulaanbaatar: a randomized controlled trial**
Tamaru E, Ushida Y, Suganuma H, Jambaldorj B, Dechinjamts O, Bayaraa T et al. · 2025
- 57 **Sodium reduction is the key ingredient in dietary treatment of hypertension - a randomized controlled trial on sodium, potassium and nitrate**
Duus CL, Nielsen SF, Lyksholm TZ, Mose FH, Bech JN · 2026
- 58 **Comparable clinical outcomes between glucosamine sulfate-potassium chloride and glucosamine sulfate sodium chloride in patients with mild and moderate knee osteoarthritis: a randomized, double-blind study**
Wangroongsut Y, Tanavalee A, Wilairatana V, Ngarmukos S · 2010
- 59 **Micronutrient intake and status of adults consuming plant-based meat analogues or animal-based meats as primary protein source: An 8-week randomized controlled trial**
Fu AS, Osman F, Cameron-Smith D, Lam NYL, Mehta KA, Leow MK et al. · 2026
- 60 **Homeopathy for mental fatigue: lessons from a randomized, triple blind, placebo-controlled cross-over clinical trial**
Dean ME, Karsandas R, Bland JM, Gooch D, MacPherson H · 2012
- 61 **Nutritional intake as a determinant of high-speed resistance and multicomponent training efficacy on strength in older women at risk of sarcopenia. A randomized clinical trial**
Polo-Ferrero L, Recio-Rodríguez JI, González-Manzano S, Martín-Vallejo J, Barbero-Iglesias FJ, Montero-Errasquin B et al. · 2025
- 62 **Oxalobacter formigenes: Opening the door to probiotic therapy for the treatment of hyperoxaluria**
Jairath A, Parekh N, Otano N, Mishra S, Ganpule A, Sabnis R et al. · 2015
- 63 **Effect of an experimental pregabalin gel on dental sensitivity and color change after bleaching with 35% hydrogen peroxide: a randomized clinical trial**
Xavier GMB, Paes YFO, de Meneses Costa Ferreira LM, Lamarão MLN, Silva CM, Ribeiro-Costa RM et al. · 2025
- 64 **The use of desensitizing agents during in-office bleaching might not decrease tooth bleaching sensitivity: a randomized clinical trial**
de Lima TM, França FMG, do Amaral FLB, Turssi CP, Basting RT · 2022
- 65 **Effects of a combination of olive leaf extract and potassium on blood pressure in participants with mild to moderate hypertension: A double blind, randomized, placebo-controlled trial**
Fladerer-Grollitsch JP, Bucar F, Klein T, Kompek A, Menzel D, Schön C · 2026
- 66 **Potassium quantification and sensory analysis in plant food cooking processes in heart disease patients**
Haider JCMC, Vian I, Bonfante JW, Gonçalves JDS, Hoffmann CL · 2025
- 67 **Effect of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet on the development of preeclampsia and metabolic outcomes in pregnant women with pre-existing diabetes mellitus: a randomised, controlled, single-blind trial**
Belfort GP, de Padilha PC, Farias DR, da Silva LBG, Dos Santos K, Gomes ES et al. · 2023
- 68 **Influence of the DASH Diet on Gestational Weight Gain and Perinatal Outcomes in Women with Pre-Existing Diabetes Mellitus: A Randomized, Single-Blind, Controlled Clinical Trial**
Belfort GP, Farias DR, Padilha PC, da Silva LBG, Dos Santos K, Dos Santos MS et al. · 2023
- 69 **Thyroid uptake and radiation dose after (131I)-lipiodol treatment: is thyroid blocking by potassium iodide necessary?**
Bacher K, Brans B, Monsieurs M, De Winter F, Dierckx RA, Thierens H · 2002
- 70 **Short-term effect of modest salt reduction combined with the CM-DASH diet on salt eating habits in hypertensive patients with type II diabetes: A randomized, control, single-blind trial**
Chen D, Tang J, Gong T, Mu L, Li J, Yu P et al. · 2021
- 71 **The impact of a potassium-enriched salt substitute on blood pressure control in patients with resistant arterial hypertension: A randomized pilot trial**
Dos Santos ECB, de Souza Lima Bitar Y, Dos Anjos JLM, de Macedo CRB, Brito AMN, Ferreira MP et al. · 2026
- 72 **Controlled potassium reduction using dialysate profiling in hyperkalemic hemodialysis patients: A randomized study**
Chandra A, Rao N, Kulshreshtha MR · 2025
- 73 **Effect of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet on blood pressure indices and urinary metabolites in children with overweight and obesity: an 8-week triple-blind randomized controlled trial**
Rasael N, Adivi AG, Jafarsteh S, Norouzirad R, Bahadoran Z · 2025
- 74 **Effects of the 52% low-sodium salt applied to CM-DASH diet in hypertensive patients with type 2 diabetes : A Randomized Controlled Trial**
Mu L, Rao H, Yu P, Xu H, Wang H, Chen D et al. · 2024
- 75 **Short-term effects of modest salt reduction combined with DASH diet on changing salt eating habits in hypertensive patients with type II diabetes**
Chen D, Tang J, Gong T, Mu L, Li J, Yu P et al. · 2022
- 76 **The effect of low-dose potassium supplementation on blood pressure in apparently healthy volunteers**
Naismith DJ, Braschi A · 2003
- 77 **Effects of potassium supplementation on office, home, and 24-h blood pressure in patients with essential hypertension**
Kawano Y, Minami J, Takishita S, Omae T · 1998
- 78 **Effect of a Potassium-Rich Local Food on Sodium Excretion and Dietary Behavior in Young Adults: A Stratified Randomized Controlled Exploratory Trial**
Goryoda S, Yamasawa M, Takayama M, Kobayashi Y, Tozuka M, Masuda H et al. · 2026
- 79 **Photobiomodulation therapy and 3% potassium nitrate gel as treatment of cervical dentin hypersensitivity: a randomized clinical trial**
Tolentino AB, Zeola LF, Fernandes MRU, Pannuti CM, Soares PV, Aranha ACC · 2022
- 80 **The clinical and microbiological efficacy of a zinc-citrate/hydroxyapatite/potassium-citrate containing toothpaste: a double-blind randomized controlled clinical trial**
Josic U, Maravic T, Mazzitelli C, Rinaldi L, D'Alessandro C, D'Urso D et al. · 2024
- 81 **The effect of increased plasma potassium on myocardial function; a randomized POTCAST substudy**
Winsław U, Sakthivel T, Zheng C, Philbert B, Vinther M, Frandsen E et al. · 2023
- 82 **Effect of low-potential renal acid load diet intervention on urinary lithogenic parameters in recurrent calcium urolithiasis patients (A Preliminary Randomized Controlled Trial)**
Li P, Yang X, Lang Y, Zhou Y, Fang K, Geater A · 2025
- 83 **Feasibility and antihypertensive effect of replacing regular salt with mineral salt -rich in magnesium and potassium- in subjects with mildly elevated blood pressure**
Sarkkinen ES, Katarinen MJ, Niskanen TH, Karjalainen PH, Venäläinen TM, Udani JK et al. · 2011
- 84 **The Effect of Salt Intake and Potassium Supplementation on Serum Gastrin Levels in Chinese Adults: A Randomized Trial**
Wang YY, He WW, Liu YC, Lin YF, Hong LF · 2017
- 85 **A Randomized Pilot Study of DASH Patterned Groceries on Serum Urate in Individuals with Gout**
Juraschek SP, Miller ER, Wu B, White K, Charleston J, Gelber AC et al. · 2021
- 86 **Factors affecting the development of hypokalemia during apheresis in healthy donors**
Kitamura W, Fujii K, Kobayashi H, Abe M, Fukumi T, Ikeuchi K et al. · 2025
- 87 **Effect of salt intake and potassium supplementation on serum renin levels in Chinese adults: a randomized trial**
Wang Y, Liu FQ, Wang D, Mu JJ, Ren KY, Guo TS et al. · 2014
- 88 **Effective treatment of seborrheic dermatitis using a low dose, oral homeopathic medication consisting of potassium bromide, sodium bromide, nickel sulfate, and sodium chloride in a double-blind, placebo-controlled study**
Smith SA, Baker AE, Williams JH · 2002
- 89 **The Effects of a Whole-Food Plant-Based Nutrition Education Program on Blood Pressure and Potassium in Chronic Kidney Disease: A Proof-of-Concept Study**
Liebman SE, Baran A, Barnett TD, Campbell TM, Chen L, Friedman SM et al. · 2025
- 90 **A Short-Term Evaluation of the Efficacy of Two Desensitising Toothpastes in the Treatment of Dental Hypersensitivity**
Alhammad MA, Alketbi MM, Sultan AS, Alsabek YM, Acharya AB · 2026
- 91 **Effects of Potassium or Sodium Supplementation on Mineral Homeostasis: A Controlled Dietary Intervention Study**
Humalda JK, Yeung SMH, Geleijnse JM, Gijbbers L, Riphagen IJ, Hoorn EJ et al. · 2020
- 92 **Effects of sodium and potassium supplementation on blood pressure and arterial stiffness: a fully controlled dietary intervention study**
Gijbbers L, Dower JI, Mensink M, Siebelink E, Bakker SJ, Geleijnse JM · 2015
- 93 **Impact of light salt substitution for regular salt on blood pressure of hypertensive patients**
Barros CL, Sousa AL, Chinem BM, Rodrigues RB, Jardim TS, Carneiro SB et al. · 2015
- 94 **Effect of different material protocols on the control of dentin hypersensitivity: a split-mouth randomized controlled clinical trial**
Martins JM, Nogueira MFF, de Oliveira GJPL, Machado AC, de Freitas Santos Filho PC, Carlo HL et al. · 2026
- 95 **Randomized Trial of Patiomer on Efficacy to Reduce Episodic Hyperkalemia in Patients with ESKD Treated With Hemodialysis**
Middleton JP, Sun S, Murray S, Davenport CA, Daubert JP · 2024
- 96 **Postprandial Vascular Effects of a High Potassium Meal in Patients with Treated Hypertension**
Malta D, Esfandiari S, Goldraich LA, Allard JP, Newton GE · 2024
- 97 **Diminished antiproteinuric effect of the angiotensin receptor blocker losartan during high potassium intake in patients with CKD**
Wouda RD, Waanders F, de Zeeuw D, Navis G, Vogt L, K+ Consortium · 2021
- 98 **A TRIPLE-BLIND RANDOMIZED CLINICAL TRIAL COMPARING THE EFFICACY OF A DESENSITIZING AGENT USED WITH AN AT-HOME BLEACHING TECHNIQUE**
Pereira-Lores P, Alonso DE LA Peña V, Gancedo-Gancedo T, Villanén-Sánchez C, Bello-Castro A, Martín-Biedma B et al. · 2025
- 99 **Postprandial effects of potassium supplementation on vascular function and blood pressure: a randomised cross-over study**
Blanch N, Clifton PM, Keogh JB · 2014
- 100 **Comparative Assessment of Ibuprofen-Arginine and Potassium Nitrate-Fluoride Gels for Reducing Post-Bleaching Dentin Sensitivity: A Randomized, Double-Blind, Split-Mouth Trial**
Colognese MRV, Kayser LA, Dalagustinho SKS, Cardoso PMF, Camilotti V · 2026
- 101 **Randomized Trial on the Effects of Dietary Potassium on Blood Pressure and Serum Potassium Levels in Adults with Chronic Kidney Disease**
Turban S, Juraschek SP, Miller ER, Anderson CAM, White K, Charleston J et al. · 2021
- 102 **Time-course changes in fluid balance following ingestion of a novel glycerol-electrolyte solution in a randomized trial**
Baker LB, Rea J, Davidson E, Crosby J, De Chavez PJD, Osterberg KL · 2026
- 103 **Effect of Increased Potassium Intake on Adrenal Cortical and Cardiovascular Responses to Angiotensin II: A Randomized Crossover Study**
Dreier R, Andersen UB, Forman JL, Sheykhzade M, Egjford M, Jeppesen JL · 2021
- 104 **Impact of dietary counseling on Mediterranean diet principles on dietary fiber intake and serum uremic toxins in patients treated with peritoneal dialysis: A pilot study**
Pajk K, Bremec N, Kuzmanovski A, Lindič J, Pajek J, Knap B · 2025
- 105 **Effect of potassium supplementation on renal tubular function, ambulatory blood pressure and pulse wave velocity in healthy humans**
Matthesen SK, Larsen T, Vase H, Lauridsen TG, Pedersen EB · 2012
- 106 **Blood Pressure-Lowering Mechanisms of the DASH Dietary Pattern**
Lin PH, Allen JD, Li YJ, Yu M, Lien LF, Svetkey LP · 2012
- 107 **Randomized Trial on the Effect of Oral Potassium Chloride Supplementation on the Thiazide-Sensitive Sodium Chloride Cotransporter in Healthy Adults**
Wu A, Wolley MJ, Mayr HL, Cheng L, Cowley D, Li B et al. · 2023
- 108 **Post-exercise rehydration: a randomized cross-over trial comparing a 100% fruit juice, a glucose-based sports drink, and water**
Juett LA, van der Wolf-Ong J, Giamfi PA, Ibrahim SD, Codd EB, Pugh CF et al. · 2026
- 109 **Liberal fruit and vegetable intake in patients with advanced CKD with or without Sodium zirconium cyclosilicate**
Moest WT, Snoeker B, Mallat MJK, Vermanen LAH, Kuipers HT, de Borst MH et al. · 2026
- 110 **Evaluation and comparison of the effects of a new paste containing 8% L-Arginine and CaCO3 plus KNO3 on dental tubules occlusion and dental sensitivity: a randomized, triple blinded clinical trial study**
Mohammadipour HS, Bagheri H, Babazadeh S, Khorshid M, Shoostari Z, Shahri A · 2024
- 111 **Treatment-induced increase in total body potassium in patients at high risk of ventricular arrhythmias; a randomized POTCAST substudy**
Winsław U, Sakthivel T, Zheng C, Bosselmann H, Haugan K, Bruun N et al. · 2023
- 112 **Comparing the Effects of Water, Sodium-Potassium, and Potassium-Rich Solutions on Fluid Balance and Thermal Strain Following Exercise in the Heat: A Randomized Triple-Blind Crossover Study**
Killick JA, Jenkins EJ, Benson J, Macciocchi J, Corr L · 2026
- 113 **Effects of a commercial lemonade beverage, potassium citrate, and combination therapy on urinary stone risk parameters in hypocitraturic stone formers: a randomized crossover trial**
Guo JN, Patel A, Tsai KP, Khondakar N, Krambeck AE, Lee MS · 2026

- 114 Long-term potassium supplementation lowers blood pressure in elderly hypertensive subjects
Fotherby MD, Potter JF · 1997
- 115 Natriuretic response to an acute oral potassium load in healthy individuals and patients with chronic kidney disease: a randomized controlled trial
Wouda RD, Karsten M, Michels EHA, Garrelds IM, Danser AHJ, de Borst MH et al. · 2026
- 116 Single-Pill Low-Dose Triple Combination Therapy vs Standard-Dose Monotherapy in Patients With Mild-to-Moderate Hypertension
Sung KC, Park K, Kim DH, Lim SW, Hong SJ, Lee JB et al. · 2026
- 117 "Minimal-Advice" on Salt Intake: Results of a Multicentre Pilot Randomised Controlled Trial on Hypertensive Patients
D'Elia L, Strazzullo P, Del Giudice A, Desideri G, Di Quattro R, Ferri C et al. · 2025
- 118 A Randomized Clinical Trial of ICT-based Interventions for Sodium and Potassium Regulation in Healthy Adults
Yano Y, Kitaoka K, Ohkubo T, Okamura T, Kanegae H, Yoshita K et al. · 2025
- 119 Novel low-sodium salt formulations combined with Chinese modified DASH diet for reducing blood pressure in patients with hypertension and type 2 diabetes: a clinical trial
Zhang X, Zhou X, Mei Y, Bu X, Tang J, Gong T et al. · 2023
- 120 Are long-term FAD diets restricting micronutrient intake? A randomized controlled trial
Malik N, Tonstad S, Paalani M, Dos Santos H, Luiz do Prado W · 2020
- 121 Effects of Potassium Magnesium Citrate Supplementation on 24-Hour Ambulatory Blood Pressure and Oxidative Stress Marker in Prehypertensive and Hypertensive Subjects
Vongpatanasin W, Peri-Okonny P, Velasco A, Arbique D, Wang Z, Ravikumar P et al. · 2016
- 122 Reduction of blood pressure with calcium and potassium supplementation in children with salt sensitivity: a 2-year double-blinded placebo-controlled trial
Mu JJ, Liu ZQ, Liu WM, Liang YM, Yang DY, Zhu DJ et al. · 2005
- 123 Supplementation of calcium, magnesium, phosphate, and potassium in critically ill patients: A multicenter cohort study
Yarnell CJ, Bodley T, Law AC, Tomlinson G, Vail EA, Bosch NA · 2026
- 124 Lifetime health benefits, costs, and cost-effectiveness of salt substitution for stroke survivors in China: a microsimulation modeling study
Li X, Ding X, Tian M, Huang L, Li Z, Zhao Y et al. · 2026
- 125 Potassium intake and risk of incident type 2 diabetes mellitus: the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) Study
Chatterjee R, Colangelo LA, Yeh HC, Anderson CA, Daviglus ML, Liu K et al. · 2012
- 126 Awareness and Use of Low-Sodium Salt Substitutes and Its Impact on 24-h Urinary Sodium and Potassium Excretion in China-A Cross-Sectional Study
Zhang P, Fan F, Li Y, Luo R, Li L et al. · 2023
- 127 Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Score and Its Association with Sleep Quality in a National Survey of Middle-Aged and Older Men and Women
Liang H, Beydoun HA, Hossain S, Maldonado A, Zonderman AB, Fanelli-Kuczmarski MT et al. · 2020
- 128 Are Serum Potassium and Magnesium Levels Associated with Atrial Fibrillation After Cardiac Surgery?
Howitt SH, Grant SW, Campbell NG, Malagon I, McCollum C · 2020
- 129 Patterns of sodium and potassium excretion and blood pressure in the African Diaspora
Tayo BO, Luke A, McKenzie CA, Kramer H, Cao G, Durazo-Arvizu R et al. · 2012
- 130 Urine Potassium Excretion, Kidney Failure, and Mortality in CKD
Leonberg-Yoo AK, Tighiouart H, Levey AS, Beck GJ, Sarnak MJ · 2017
- 131 Sodium and Potassium Excretion of Schoolchildren and Relationship with Their Family Excretion in China
Li Y, Sun Y, Li X, Dong L, Cheng F, Luo R et al. · 2021
- 132 Associations of Dietary Macroelements with Knee Joint Structures, Symptoms, Quality of Life, and Comorbid Conditions in People with Symptomatic Knee Osteoarthritis
Zhang Y, Chen T, Luo P, Li S, Zhu J, Xue S et al. · 2022
- 133 Relationship between sodium and potassium intake and blood pressure in a sample of overweight adults
Ndanuko RN, Tapsell LC, Charlton KE, Neale EP, O'Donnell KM, Batterham MJ · 2017
- 134 High-Normal Preoperative Potassium Level Is Associated with Reduced 30-Day Morbidity and Shorter Hospital Stay after Radical Cystectomy
Borgmann H, Kamal MM, Metzger A, Dotzauer R, Fischer N, Sparwasser P et al. · 2022
- 135 Adherence to the Mediterranean Diet, Sodium and Potassium Intake in People at a High Risk of Dementia
Rodrigues J, Costa M, Sousa D, Costa AR, Lunet N, Cruz VT et al. · 2024
- 136 Effects of magnesium taurate-potassium citrate on blood pressure and vascular stiffness in low-risk adults with elevated blood pressure
Dereli S · 2026
- 137 Reevaluating potassium supplementation in pediatric DKA: Is routine KPO₄ use necessary?
Eser Ö, Ulusoy E, Er A, Mart ZÖ, Arslan S, Demir K et al. · 2025
- 138 High Adherence to Mediterranean Diet Is Not Associated with an Improved Sodium and Potassium Intake
Viroli G, Gonçalves C, Pinho O, Silva-Santos T, Padrão P, Moreira P · 2021
- 139 Impact of empiric potassium supplementation on mortality, sudden cardiac arrest and stroke in furosemide initiators
Pham Nguyen TP, Hennessy S, Brensinger CM, Bilker WB, Dember LM, Miano TA et al. · 2026
- 140 Potassium citrate for stone prevention - Quantifying benefit through the number needed to treat: A narrative review
Talyshinskii A, Pischetola A, Kamal W, Somani BK · 2026
- 141 Recent Nutraceutical Interventions for Hypertension: A Comprehensive Review of Randomized Clinical Evidence
Yanru L, Ulaganathan V, Gunasekaran B, Bhattacharya T · 2025
- 142 Nutrient Non-equivalence: Does Restricting High-Potassium Plant Foods Help to Prevent Hyperkalemia in Hemodialysis Patients?
St-Jules DE, Goldfarb DS, Sevvick MA · 2016
- 143 Dietary sodium, potassium, and alcohol: key players in the pathophysiology, prevention, and treatment of human hypertension
Koliaki C, Katsilambros N · 2013

International Health Research

Forschung, eingeordnet. Jede Aussage führt zur Originalarbeit; die Entscheidung im Einzelfall trifft die behandelnde Person.
ih-research.com/wissen/kalium/ · Stand 2026-10-15